Kantonsgericht
Basel-Landschaft
Abteilung Sozialversicherungsrecht

Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 9. Dezember 2015 (730 15 177 / 319)

Krankenversicherung

Die Rechte und Pflichten der Krankenpflegeversicherten, worunter auch die Entrichtung von Prämien fällt, beruhen auf der persönlichen Zugehörigkeit zur Krankenkasse und fallen nicht zufolge durch die öffentliche Hand (z.B. durch die Sozialhilfebehörde) geleisteter – oder eben nicht (rechtzeitig) geleisteter – Unterstützungsbeiträge dahin

Besetzung	Präsident Andreas Brunner, Gerichtsschreiber Daniel Gfeller
Parteien	A.____, Beschwerdeführer, vertreten durch Hanspeter Breitenstein, Sigmundstrasse 4, 4410 Liestal B.____, Beschwerdeführerin, vertreten durch Hanspeter Breitenstein, Sigmundstrasse 4, 4410 Liestal gegen **Avenir Krankenversicherung AG**, Rue des Cèdres 5, 1920 Martigny, Beschwerdegegnerin
Betreff	Prämien

A. A.____ (Ehemann) und B.____ (Ehefrau) sind bei der Avenir Krankenversicherung AG (Krankenkasse) obligatorisch krankenpflegeversichert. Mit Schreiben vom 2. Juli 2014 stellte die Krankenkasse A.____ eine Rechnung für ausstehende Prämien von April 2013 - September

2013 im Betrag von Fr. 1‘931.70 und mit Schreiben vom gleichen Tag B.____ eine Rechnung für die Monate April - September 2013 sowie Dezember 2013 im Betrag von Fr. 2‘090.75 zu. Nach erfolgloser zweifacher Mahnung des jeweiligen Rechnungsbetrags inkl. Mahnspesen (vgl. Beschwerdeantwortbeilagen 22 - 27) und Einleitung des Betreibungsverfahrens durch die Krankenkasse über den Betrag von insgesamt Fr. 3‘982.05 zuzüglich Fr. 60.-- Mahnspesen sowie Fr. 120.-- Dossiereröffnungskosten stellte das Betreibungsamt Basel-Landschaft A.____ am 12 Februar 2015 den Zahlungsbefehl Nr. 21508147 zu. Dagegen erhob B.____ am 17. Februar 2015 Rechtsvorschlag. Mit Verfügung vom 9. März 2015 beseitigte die Krankenkasse den Rechtsvorschlag in der Betreibung Nr. 21508147 und verpflichtete A.____ zur Zahlung von Fr. 4‘053.15. Eine dagegen erhobene Beschwerde von A.____ und B.____, vertreten durch Hanspeter Breitenstein, wies die Krankenkasse mit Einspracheentscheid vom 12. Mai 2015 ab und bestätigte zusammen mit der Rechtsöffnung ihre geltend gemachte Forderung.

B. Gegen diesen Einspracheentscheid erhoben A.____ und B.____, wiederum vertreten durch Hanspeter Breitenstein, mit Eingabe vom 16. Mai 2015 Beschwerde beim Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Die Beschwerdeführer machten geltend, die geschuldeten Prämienrechnungen des Jahres 2013 seien an die Sozialhilfebehörde C.____ (Sozialhilfebehörde) zugestellt worden, da sie während dieser Zeit von dieser Behörde unterstützt worden seien. Erst mit Verfügung vom 6. Dezember 2013 seien sie darüber informiert worden, dass die Unterstützung per 31. März 2013 eingestellt worden sei. Dass die von der Krankenkasse noch geforderten Prämien für das Jahr 2013 effektiv geschuldet seien, sei unumstritten. Diese müssten aber von der Sozialhilfebehörde eingefordert werden, da diese das Abrechnungsverfahren zwischen der Krankenkasse und der Sozialhilfebehörde veranlasst und auch die entsprechenden Prämienrechnungen erhalten habe.

C. Die Krankenkasse beantragte in ihrer Beschwerdeantwort vom 4. August 2015 die Abweisung der Beschwerde. Auf die entsprechenden Ausführungen ist – soweit notwendig – in den nachfolgenden Erwägungen einzugehen.

Der Präsident zieht **i n E r w ä g u n g** :

1.1 Auf die form- und fristgerecht beim örtlich wie sachlich zuständigen Gericht eingereichte Beschwerde ist einzutreten.

1.2. Gemäss § 55 Abs. 1 des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 entscheidet die präsidierende Person der Abteilung Sozialversicherungsrecht des Kantonsgerichts Streitigkeiten bis zu einem Streitwert in der Höhe von Fr. 10'000.-- durch Präsidialentscheid. Im vorliegenden Fall liegt der Streitwert mit Fr. 4‘053.15 unter diesem Betrag, sodass die Angelegenheit präsidial zu entscheiden ist.

2.1. Nach Art. 3 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) vom 18. März 1994 muss sich jede Person mit Wohnsitz in der Schweiz für die Krankenpflege versichern. Gemäss Art. 61 ff. KVG in Verbindung mit Art. 90 der Verordnung über die Krankenver-

sicherung (KVV) vom 27. Juni 1995 ist jede versicherte Person ebenso verpflichtet, hierfür im Voraus monatlich zu bezahlende Prämien zu entrichten. Bezahlt die versicherte Person fällige Prämien oder Kostenbeteiligungen nicht, so hat ihr der Krankenversicherer, nach mindestens einer schriftlichen Mahnung, eine Zahlungsaufforderung zuzustellen, ihr eine Nachfrist von 30 Tagen einzuräumen und sie auf die Folgen des Zahlungsverzugs hinzuweisen (Art. 64a Abs. 1 KVG in der seit 1. Januar 2012 geltenden Fassung). Bezahlt die versicherte Person trotz Zahlungsaufforderung nicht innert Frist, so muss der Krankenversicherer die Betreibung anheben (Art. 64a Abs. 2 KVG).

2.2 Wurde das Vollstreckungsverfahren eingeleitet und wird durch die betroffene Person Rechtsvorschlag erhoben, so ist der Versicherer befugt, nachträglich eine formelle Verfügung zu erlassen und nach Eintritt der Rechtskraft die Betreibung fortzusetzen. Für eine direkte Fortsetzung der Betreibung ohne Durchlaufen des eigentlichen Rechtsöffnungsverfahrens nach Art. 80 des Bundesgesetzes über Schuldbetreibung und Konkurs (SchKG) vom 11. April 1889, in der revidierten Fassung vom 16. Dezember 1994, gilt als Voraussetzung, dass das Dispositiv der Krankenkassenverfügung auf die hängige Betreibung Bezug nimmt und den Rechtsvorschlag ausdrücklich als aufgehoben erklärt. Die Krankenkasse hat deshalb in ihrer Verfügung nicht bloss einen sozialversicherungsrechtlichen Sachentscheid über die Verpflichtung der versicherten Person zu einer Geldzahlung zu fällen, sondern gleichzeitig als Rechtsöffnungsinstanz über die Aufhebung des Rechtsvorschlages zu befinden (BGE 119 V 331 E. 2b; Urteil des Bundesgerichts vom 26. Januar 2010, 5A_172/2009, E. 3.1). Schliesslich hat das zuständige Versicherungsgericht im Rahmen eines allfälligen Beschwerdeverfahrens den Bestand und die Höhe der Forderung der Krankenkasse zu prüfen. Erst wenn dessen Urteil, welches auch die Rechtsöffnung bestätigt, in formelle Rechtskraft erwachsen ist, kann die Betreibung fortgesetzt werden.

3.1 Die Beschwerdeführer sind bei der Beschwerdegegnerin unbestrittenermassen obligatorisch krankenversichert (Versicherungsausweis 2013 vom 17. Oktober 2012; vgl. Beschwerdeantwortbeilage 2). Daraus geht hervor, dass die beiden Beschwerdeführer zusammen von April 2013 - September 2013 monatliche Prämien von insgesamt Fr. 621.20 und B.____ zusätzlich für den Monat Dezember 2013 eine Prämie von Fr. 299.25 und somit einen Betrag von Fr. 4’026.45 für die genannten Monate zu leisten hatten. Nach Abzug einer Anzahlung von Fr. 44.40 verblieb ein zu bezahlender Restbetrag von Fr. 3‘982.05. Der Bestand der von der Beschwerdegegnerin mittels Zahlungsbefehl geltend gemachten Forderung aufgrund der Prämienausstände für die Monate April 2013 bis September 2013 sowie Dezember 2013 ist damit grundsätzlich nachgewiesen.

3.2 Die Beschwerdeführer bestreiten den Bestand und die Höhe der Forderung nicht. Sie machen aber geltend, dass die Sozialhilfebehörde die Prämienausstände zu begleichen habe, da sie von dieser unterstützt worden seien und erst mit Verfügung vom 6. Dezember 2013 erfahren hätten, dass die Unterstützung von der Sozialhilfebehörde per 31. März 2013 eingestellt worden sei.
Wie in Erwägung 2.1 hiervor dargelegt, sind die Krankenversicherer von Gesetzes wegen verpflichtet, ausstehende Prämienzahlungen innert kurzer Frist auf dem Betreibungsweg geltend

zu machen. Es steht ihnen daher nicht offen, einem einzelnen Versicherten entgegenzukommen und Prämienschulden beispielsweise zu erlassen oder zu stunden.

Die Krankenkasse wurde mit Schreiben vom 30. April 2013 von der Sozialhilfebehörde darüber informiert, dass die Beschwerdeführer nicht mehr von ihr unterstützt würden. Auch wenn die Krankenkasse in der Folge teilweise Rechnungen an die Sozialhilfebehörde anstatt an die Versicherten gesendet hat und diese möglicherweise von der Sozialhilfebehörde nicht an die Versicherten weitergeleitet wurden, ändert sich nichts daran, dass die Versicherten gegenüber der Krankenkasse persönliche Schuldner der Prämien und Kostenbeteiligungen sind (vgl. Art. 64a KVG sowie Art. 3 Ziff. der ergänzenden Ausführungsbestimmungen zur obligatorischen Krankenpflegeversicherung [AVB] vom 1. Januar 2011). Der Umstand, dass sie durch die Sozialhilfe unterstützt wurden, ändert nichts am Bestand der durch Beitritt im Rahmen eines Sozialversicherungsverhältnisses begründeten Rechtsbeziehungen (öffentlich-rechtlicher Natur) zwischen den Versicherten und der Krankenkasse. Die Rechte und Pflichten der Beschwerdeführer, worunter auch die Entrichtung von Prämien fällt, beruhen auf der persönlichen Zugehörigkeit zur Beschwerdegegnerin und fallen nicht zufolge durch die öffentliche Hand geleisteter – oder eben nicht (rechtzeitig) geleisteter – Unterstützungsbeiträge dahin (Urteile des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG, heute Bundesgericht, Sozialrechtliche Abteilungen] vom 2. Februar 2006, K 112/05, E. 4.2.2 und vom 13. Dezember 2001, K 36/01, E. 3b mit Hinweisen; GEBHARD EUGSTER, Krankenversicherung, in: Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR]/Soziale Sicherheit, Ulrich Meyer [Hrsg.], 2. Auflage, Basel 2007, S. 744 Rz 1020). Dies gilt umso mehr, als vorliegend die – allerdings erst im Dezember 2013 – von der Sozialhilfebehörde erlassene Verfügung, wonach die Unterstützung der Beschwerdeführer rückwirkend per 31. März 2013 beendet werde, unangefochten in Rechtskraft erwachsen ist. Im Zeitpunkt der Zustellung der – berichtigten – Rechnungen (2. Juli 2014) sowie der Mahnung (17. August 2014) und der Zahlungsaufforderung (21. September 2014) wussten die Versicherten demzufolge, dass sie Schuldner der Prämienausstände sind und die Sozialhilfebehörde nicht dafür aufkommen würde.

Es ist daher nicht zu beanstanden, dass die Krankenkasse den Betrag von Fr. 3‘982.05 auf dem Betreibungsweg geltend gemacht hat.

4.1 Wenn die versicherte Person Aufwendungen verschuldet, die bei rechtzeitiger Zahlung nicht entstanden wären, kann der Versicherer gemäss Art. 105b Abs. 2 KVV in der seit 1. Januar 2012 anwendbaren Fassung angemessene Bearbeitungsgebühren erheben, sofern er in seinen allgemeinen Bestimmungen über die Rechte und Pflichten der Versicherten eine entsprechende Regelung vorsieht. Die Beschwerdegegnerin macht in diesem Zusammenhang Dossiereröffnungskosten von Fr. 120.-- und Mahnkosten im Umfang von Fr. 60.-- sowie Zahlungsbefehlskosten von Fr. 73.-- geltend. Gemäss Art. 3 Ziff. 1 ihrer AVB ist die Beschwerdegegnerin berechtigt, bei nicht fristgerechter Bezahlung der Prämien und Selbstbehalte Verzugszinsen und Verwaltungskosten, insbesondere für Mahnungen, Zahlungsaufforderungen und Betreibungen, zu erheben. Die von der Beschwerdegegnerin unter diesem Titel vorliegend geltend gemachten Dossiereröffnungskosten (Verwaltungskosten) im Umfang von Fr. 120.-- sowie Aufforderungskosten (Mahnkosten) im Umfang von Fr. 60.-- hätten bei fristgerechter Bezahlung des

strittigen Prämienausstands ohne weiteres vermieden werden können. Gleiches gilt hinsichtlich der geltend gemachten Verzugszinsen im Umfang von 5 % ab 8. Dezember 2014 auf dem geschuldeten Prämienausstand. Die geltend gemachten Inkonvenienzen erweisen sich demnach als rechtmässig und sind im Übrigen auch hinsichtlich ihrer Höhe in Anbetracht des Umstands, dass vorliegend je zwei Zahlungserinnerungen zugestellt worden sind, als angemessen zu bezeichnen. Sie sind demnach ebenfalls von den Beschwerdeführern zu tragen.

4.2 Was die Betreibungskosten betrifft, so bilden diese selber nicht Gegenstand des Rechtsöffnungsentscheides. Der Rechtsöffnungsrichter verfügt jedoch im Urteilsdispositiv über deren Zusprechung (vgl. ANDRÉ PANCHAUD/MARCEL CAPREZ, Die Rechtsöffnung, Zürich 1980, § 164; Urteil des Kantonsgerichts, Abteilung Sozialversicherungsrecht [KG SV] vom 10. September 2015 [730 14 346] E. 10). Gemäss Art. 68 SchKG hat grundsätzlich der Schuldner die Betreibungskosten zu tragen. Dazu gehören in jedem Falle die Kosten für den Zahlungsbefehl (vgl. Urteil des EVG vom 2. Februar 2006, K 112/05 E. 5.1 mit weiteren Hinweisen). Der Beschwerdeführer ist Schuldner im Betreibungsverfahren, weshalb auch die Kosten des Zahlungsbefehls von Fr. 73.-- von ihm zu übernehmen sind.

4.3 Zu berücksichtigen ist des Weiteren, dass nach der Zustellung des Zahlungsbefehls von den Beschwerdeführern eine Zahlung an die ausstehenden Prämienrechnungen in der Höhe von Fr. 108.90 geleistet wurde, welche vom in Betreibung gesetzten Betrag von Fr. 3‘982.05 abzuziehen ist. Damit ist noch ein Restbetrag von Fr. 3‘873.15 ausstehend.

4.4 Vorliegend wurde die Betreibung für die Prämienausstände der beiden Ehepartner lediglich gegen den Ehemann A.____ angehoben.

Der Abschluss der Krankenpflegeversicherung und die entsprechenden Prämien gehören nach Rechtsprechung und Lehre zu den laufenden Bedürfnissen der Familie im Sinne von Art. 166 Abs. 1 ZGB. Für die Prämien haften die Ehegatten unabhängig vom Güterstand solidarisch (EUGSTER, a.a.O., S. 744 Rz 1020) und ungeachtet dessen, ob das der Beitragsforderung zugrunde liegende Versicherungsverhältnis während des ehelichen Zusammenlebens oder im Hinblick auf familiäre Bedürfnisse begründet worden ist (ausführlich zum Ganzen BGE 129 V 90 ff. E. 2 und 3).

Demgemäss ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin die ausstehenden Krankenkassenprämien beider Ehegatten ausschliesslich gegenüber dem Ehemann geltend macht bzw. die Betreibung gegen ihn angehoben hat.

5. Gemäss den vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde gegen den Einspracheentscheid vom 12. Mai 2015 abzuweisen. Der Beschwerdeführer ist daher verpflichtet, der Beschwerdegegnerin den Betrag von Fr. 3‘873.15 (Prämien von April 2013 bis September 2013 sowie den Monat Dezember 2013 abzüglich Fr. 108.90) sowie Dossiereröffnungskosten von Fr. 120.-- und Mahnkosten von Fr. 60.--) zu bezahlen. In diesem Umfang ist der Beschwerdegegnerin in der Betreibung Nr. 21508147 des Betreibungsamtes Basel-Landschaft vom

12. Februar 2015 die definitive Rechtsöffnung zu erteilen. Zudem sind dem Beschwerdeführer die Kosten für die Ausstellung des Zahlungsbefehls in der Höhe von Fr. 73.-- aufzuerlegen.

7. Gemäss Art. 61 lit. a ATSG ist das Verfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht in der Regel kostenlos, sodass keine Verfahrenskosten zu erheben sind. Die ausserordentlichen Kosten werden wettgeschlagen.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

://: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Der Rechtsvorschlag in der Betreibung Nr. 21508147 des Betreibungsamtes Basel-Landschaft vom 12. Februar 2015 wird im Umfang von Fr. 3‘873.15 nebst 5 % Zins seit 8. Dezember 2014 zuzüglich Mahnkosten von Fr. 60.-- und Dossiereröffnungskosten von Fr. 120.-- aufgehoben und der Beschwerdegegnerin wird in diesem Umfang die definitive Rechtsöffnung erteilt.

3. Die Betreibungskosten von Fr. 73.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

4. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

5. Die ausserordentlichen Kosten werden wettgeschlagen.